

## La Inmunología en nuestros hospitales

E. Cuadrado

*Sección de Inmunología, Hospital Donostia, San Sebastián.*

### IMMUNOLOGY IN OUR HOSPITALS

*Recibido: 20 Junio 2007*

*Aceptado: 22 Junio 2007*

#### RESUMEN

El autor expone una reflexión personal sobre la situación de la inmunología en nuestros hospitales, desde la triple perspectiva del laboratorio clínico, la asistencia a pacientes y la investigación, con una mirada retrospectiva a los cambios ocurridos en los últimos 25 años.

PALABRAS CLAVE: Inmunología en hospitales

#### ABSTRACT

The author expresses a personal opinion about the actual state of Immunology in Spanish hospitals, looking at its contribution and opportunities in clinical laboratory, patients assessment, and research programs.

KEY WORDS: Immunology in the hospital.

*La memoria es casi siempre la venganza de lo que no fue*  
**Juan Benet**  
*Volverás a Región. Alianza Editorial,*  
*Madrid (1966)*

Hace casi 20 años que en estas mismas páginas, reflexionaba sobre las unidades de inmunología en los hospitales públicos españoles y su encaje en el marco de los laboratorios clínicos<sup>(1)</sup>. En aquel tiempo la mayoría de los inmunólogos que trabajaba en nuestros hospitales estaba influida por una visión optimista de nuestra especialidad en el terreno de la sanidad, que el tiempo ha venido en gran medida a cambiar; se la veía como una especialidad de laboratorio, polivalente, capaz de adaptarse a hospitales muy diferentes y con gran proyección para dar respuesta a importantes problemas clínicos, tales como, los trasplantes de órganos o el SIDA. Casi nada de lo que escribí entonces se sostiene hoy en día, y me parece oportuno, que con la perspectiva del tiempo transcurrido y la experiencia de más de 30 años, exponga mis puntos de vista sobre las unidades de inmunología hospitalarias, en

el triple aspecto de su actividad de laboratorio, clínica e investigadora.

#### INVESTIGACIÓN

La cita que encabeza estas líneas revela mejor que cualquier definición lo que nos ocurre sin duda a muchos de nosotros con la investigación. Como dice el autor, "solo lo que no pudo ser es mantenido en el nivel del recuerdo –y en regiones indelebiles- para constituir esa columna del deber con que el alma quiera contrapesar el haber del cuerpo". Personalmente, recuerdo vivamente los proyectos que fracasaron, los "papeles" que no me aceptaron, las ayudas que no me concedieron, desengaños que a menudo acompañan al investigador. Y sin embargo, nada tan ilusionante como esperar un resultado, confirmar una hipótesis, abrir nuevas interrogantes. Como en tantas otras cosas, las ilusiones y expectativas depositadas en un proyecto de investigación sobrepasan con creces el éxito, que una vez logrado fácilmente se olvida. Cualquiera de nosotros ha dedicado muchas horas de su tiempo libre

a la labor investigadora, con mejor o peor fortuna, sin remuneración y a veces con la desconfianza del entorno, motivados por esas ilusiones que despierta la investigación. Y es eso, precisamente, lo que a la mayoría nos llevó a dedicarnos a esta especialidad, al margen de las oportunidades para la práctica privada, la autoconcertación, y un más fácil acceso a hospitales y asistencia primaria de la red sanitaria pública.

¿Cómo ha cambiado la situación de nuestros laboratorios con respecto a la investigación? Me parece indudable que el panorama ha cambiado notablemente. La inmunología ha pasado de moda, o al menos, no ocupa ya ese lugar prominente que disfrutaba en los programas de ayudas institucionales, cuando se abrieron la mayoría de nuestros laboratorios. La investigación se vende hoy más cara y las oportunidades se concentran en proyectos multicéntricos, en centros de excelencia, en una labor más profesionalizada, difícil de llevar a cabo en laboratorios presionados por una fuerte demanda asistencial. Ante la fuerte competitividad por los fondos públicos es preciso contar con la estrecha colaboración de los servicios clínicos, y orientar nuestros proyectos a objetivos próximos al paciente. En 1980 John Habeshaw, un investigador dedicado a la inmunología del cáncer, levantó una polémica sobre este tema con un artículo aparecido en "Immunology Today", titulado Tumor immunology: is man the odd mouse out?<sup>(2)</sup>. Allí denunciaba que una importante proporción de los fondos de investigación se orientaba al mantenimiento o modificación de paradigmas científicos, de escasa o nula relevancia práctica en la asistencia médica; que la mayor parte del trabajo solo servía para generar datos que justifican un punto de vista personal, y terminaba preguntándose: Is there really any justification for our work if man is simply, as so often, the odd mouse out?

En el momento actual, y en nuestros hospitales, pienso que la investigación debe ir de la mano de los servicios clínicos y orientarse al conocimiento y solución de problemas prácticos en la clínica médica, a la vez que quiero expresar mi admiración y respeto por los compañeros que han optado por una investigación más básica o fundamental, más propia de las universidades o centros de investigación que de las instituciones sanitarias.

## EL LABORATORIO

Al igual que ha ocurrido con la investigación, nuestros laboratorios han sufrido profundos cambios durante estos años en lo referente a su actividad asistencial, y es más que probable que en los próximos han de ser aún más radicales.

En los años 80, cuando se abrieron muchos de los actuales laboratorios de inmunología en los hospitales, la problemática era la competencia con pequeños laboratorios que surgían en el seno de servicios o departamentos, muchas veces por iniciativa de profesionales de otras especialidades que buscaban resolver la demanda de pruebas de inmunología en su mismo entorno; así proliferaron laboratorios de nefrología, reumatología, digestivo, etc., al margen de los servicios de inmunología, limitando su actividad y disputándoles el terreno con la ventaja de su relación directa con los pacientes, y el apoyo de la dirección, todavía influida por un modelo muy común entonces en las facultades de medicina.

Por otra parte, estaba la disputa, aún no definitivamente resuelta, del espectro de pruebas propias del laboratorio de inmunología, en permanente conflicto de intereses con los otros servicios de laboratorio; análisis clínicos, hematología, y microbiología. Esta es una guerra en que cada servicio ha jugado sus bazas y al final ha salido con laureles y heridas; algunos se han hecho fuertes apoyándose en la histocompatibilidad, otros en la autoinmunidad, otros en la citometría de flujo, pero casi siempre cediendo parcelas a los otros; las pruebas inmunoquímicas al laboratorio de análisis clínico, la carga viral VIH al de microbiología, los síndromes linfoproliferativos a los servicios de hematología y anatomía patológica...

En los últimos años, los laboratorios clínicos, incluidos por supuesto los de inmunología, están experimentando un cambio en sentido contrario al apuntado en los anteriores párrafos; la tendencia a la concentración o centralización en una estructura unificada, apoyada en dos hechos que han condicionado profundamente la actividad laboral en prácticamente todos los sectores: la automatización y la informatización de los procesos productivos. Esto ha sido causa de reconversiones y adaptaciones en oficinas, talleres y fábricas, y parece inevitable que afecte también a nuestros laboratorios. Algunos hemos experimentado ya estos cambios, al entrar en un proceso de unificación con los demás laboratorios clínicos y participar con ellos en la profunda revolución tecnológica que supone la robotización y la implantación del laboratorio de 24 horas. Estos cambios nos afectan desde una posición de relativa inferioridad, al competir con otros laboratorios, cuya labor resulta más trascendente cualitativa y cuantitativamente, en el plano asistencial. Por otra parte, están los intereses y presiones de grandes empresas, que en régimen de oligopolio dominan las distintas áreas tecnológicas y controlan en gran medida el mercado de equipos y reactivos de los laboratorios. Las exigencias de calidad nos imponen, por otra parte, unas condiciones

de trabajo y un esfuerzo de adaptación que debemos asumir, so pena de que nuestros laboratorios queden relegados e incluso desaparezcan.

Finalmente, está presente como amenaza, el riesgo de la exteriorización. De la contratación de servicios a laboratorios privados en busca de la rentabilidad, obsesión de los gerentes ante el reto de un gasto sanitario de crecimiento desenfrenado. De hecho, es algo que ya ha ocurrido, y es táctica habitual de las direcciones, que ante los costos que supone la implementación de nuevas pruebas en los laboratorios propios recurran a la contratación de las mismas a centros o laboratorios externos.

## LA CLÍNICA

Los compañeros que como yo están con el pie en el estribo, recordarán el debate que se abrió en los comienzos de la Inmunología como especialidad reconocida en la sanidad española. Pocos fueron entonces los que defendieron la figura del inmunólogo clínico, con participación directa en la actividad asistencial, reivindicando la creación de consultas o unidades clínicas. Las razones fueron varias; el carácter multidisciplinar de la inmunología, el interés prioritario por la actividad investigadora, la visión optimista de la inmunología como especialidad de laboratorio de amplio y prometedor futuro, y el que por entonces, los alergólogos se habían autodefinido como inmunólogos clínicos y parecía necesario marcar diferencias. El resultado fue que, con pocas excepciones que desde hace tiempo contemplo con cierta envidia, la mayoría de nosotros nos replegamos al laboratorio, desistiendo de la atención directa a los pacientes.

Yo pienso que fue un error; que hubiera sido un acierto apostar por unidades mixtas, de la mano de servicios clínicos, alergología, pediatría, medicina interna, reumatología, donde desarrollar el contenido clínico de nuestra especialidad y reforzar nuestra posición en el hospital. Tal vez ahora se presenta una segunda oportunidad con el desarrollo de la ley de profesiones sanitarias, a través de la creación de las troncalidades y áreas de capacitación. Llega la hora de elegir; es verdad que "la novia" no está en su mejor momento, pero atractivos no la faltan y tampoco los posibles pretendientes están de muy buen ver.

No se me oculta que esta opinión va a chocar con la de muchos compañeros que piensan que nuestro futuro pasa por hacernos fuertes en el laboratorio, o que simplemente consideran utópico e incluso negativo cualquier acercamiento a la atención directa a los enfermos. La actual guía de la especialidad contempla vías de formación diferenciada para los inmunólogos médicos y no médicos. Para los médicos está prevista la rotación por servicios clínicos y unidades de inmunología con actividad clínico asistencial. Con ello se pretende que el médico inmunólogo en formación no abandone la práctica clínica, para lo que se ha formado durante seis años, y pueda integrarse con plena capacidad en la atención especializada. Esta visión del médico inmunólogo despierta algunos recelos en los inmunólogos no médicos, temerosos tal vez, de que se creen diferencias dentro de los servicios o unidades de inmunología, desigualdades en las oportunidades profesionales entre unos y otros. Sin embargo, creo que la posibilidad de abrir consultas de inmunología atendidas por médicos inmunólogos supondría una ventaja para todos. Que dados los problemas que he apuntado a lo largo de este escrito, particularmente en el apartado del laboratorio, tal vez sea una cuestión de supervivencia, y que si no se dan los pasos oportunos en estos momentos que considero críticos, habrá que decir aquello de "el último que apague la luz".

## CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener conflicto de interés.

### CORRESPONDENCE TO:

Dr. Emilio Cuadrado  
Hospital Donostia, Sección de Inmunología  
Paseo Doctor Begiristain, s/n  
20080 San Sebastián  
Tel: 34-943-007155. Fax: 34-943-007110  
CE-mail: [ecuadrad@chdo.osakidetza.net](mailto:ecuadrad@chdo.osakidetza.net)

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cuadrado Emilio. Unidades de inmunología en los hospitales de la seguridad social de España. *Inmunología* 1984;3:43-44.
2. Habeshaw John. Tumor immunology: is the man the odd mouse out? *Immunology Today*. 1, iv, 1980.